

Aki Harju

ENSIAPUKOULUTUS LASTENSUOJELULAITOKSEN
NUORILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
2014

ENSIAPUKOULUTUS LASTENSUOJELULAITOKSEN NUORILLE

Harju, Aki
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2014
Ohjaaja: Flinck, Marja, Kuuri-Riutta, Aulikki
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 5

Asiasanat: Ensiapu, peruselvitys, haavahoito, murtumat

Tämän opinnäytetyönä tehdyn projektin aiheena oli ensiapukoulutus ja kohderyhmänä toimivat lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n nuoret. Nuoret opiskelevat Mesikämmenen pihapiirissä sijaitsevassa kotikoulussa. Kotikoulu on Ulvilan kaupungin koulutoimen alainen koululuokka.

Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida ensiapukoulutustapahtuma, sekä lisätä nuorten ensiapuvalmiuksia peruselvityksen, haavahoidon ja murtumien osalta. Koulutus järjestettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa huhtikuussa 2014. Ensiapukoulutus aloitettiin teoriaosuudella PowerPoint-esitystä apuna käyttäen, jonka vuorossa olivat harjoitukset.

Luokkatilaan oli tehty kolme rastia, joissa nuoret saivat harjoitella ensiaputoimenpiteitä. Nuoret osoittivat suurta mielenkiintoa ensiapukoulutusta kohtaan ja osallistui-
vat aktiivisesti harjoituksiin. Projektin toteuttaminen kehitti myös opinnäytetyöntekijän taitoja opetustilanteen järjestämisessä sekä ohjauksessa. Samalla kehittyivät myös tekijän ensiaputaidot ja tiedot.

Palautelomakkeita käytettiin ensiapukoulutuksen arvioimiseen, jotka jaettiin nuorille koulutuksen lopuksi. Arvioinneista kävi ilmi, että koulutus oli nuorten mielestä hyödyllinen ja tarpeellinen, sekä heidän ensiapuvalmiutensa olivat kehittyneet koulutuksen aikana.

FIRST AID EDUCATION FOR THE YOUNG OF A CHILD WELFARE UNIT

Harju, Aki

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

May 2014

Supervisor: Flinck, Marja, Kuuri-Riutta, Aulikki

Number of pages: 27

Appendices: 5

Keywords: first-aid, basic life support (BLS), wound care, fractures

.

This thesis was executed as a project and the subject of the thesis was first aid education. The target group of this thesis was the young of a child welfare ward and foster home Mesikämmen Ltd. The young attend in homeschool situated in the courtyard of Mesikämmen Ltd. The homeschool operates under the schools of the City of Ulvila.

The aim of the thesis was to plan, realize and evaluate a first aid education event and increase the readiness of the young as for basic life support (BLS), wound care and fractures. The education was held in premises of the Satakunta University of Applied Sciences in April 2014. The event was commenced with a theory part which was presented with PowerPoint. After the theory part were the practical exercises.

In a classroom were three checkpoints where the young were able to practice first-aid performances. The young showed great interest in first-aid education and participated actively. The execution of the project developed also the abilities of the author of the thesis to manage an educational event. First aid skills and first aid knowledge were also developed.

Feedback forms that were distributed for the young at the end of the event were used to evaluate the first-aid education. The feedback showed that the young considered the education to be useful and necessary. The young also stated that their first-aid readiness was developed during the education event.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	KESKEISET KÄSITTEET	6
3.1	Ensiapu.....	6
3.1.1	Tilannearvio.....	7
3.1.2	Hätäilmoitus... ..	8
3.1.3	Peruselvitys.....	9
3.2	Haavat ja murtumat.....	12
3.2.1	Haavatyypit	13
3.2.2	Murtumat.....	14
4	YHTEISTYÖTAHO	15
4.1	Huostaanotto	15
4.2	Lastensuojelulaitos.....	16
5	OPETUS JA OHJAUS	17
6	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	18
7	PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ	20
7.1	Projekti.....	20
7.2	Projektin rajausta ja riskit	20
7.3	Projektin suunnittelu	21
7.5	Arviointi.....	23
7.6	Pohdinta	24
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ensiavulla tarkoitetaan tilannetta, jossa loukkaantunut tai sairaskohtauksen saanut tutkitaan ensiavun tarpeen arvioimiseksi. Ensijaisesti pyritään turvaamaan autettavan hapensaanti, eli hengitys ja verenkierto, sekä antamaan henkeä pelastavaa ensiapua eli hätäensiapua ennen ammattiavun saapumista. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 24)

Kotiooloissa, työpaikalla tai vapaa-aikana tapahtuvat tapaturmat tai sairaskohtaukset kuuluvat arkipäivään. Maallikon antama ensiapu on näissä tilanteissa usein tarvittava apu ja hoito. Ammattiapua tarvitaan silloin, kun kyse on vakavammasta onnettomuudesta tai sairaskohtauksesta. Ratkaiseva merkitys on maallikon tekemällä tilannearviolla, nopealla avun hälyttämisellä ja oikeilla ensiaputoimenpiteillä. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 13)

Tämän opinnäytetyön aiheena on ensiapukoulutus. Kohderyhmänä toimivat lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n pihapiirissä sijaitsevan kotikoulun oppilaat, jotka asuvat Mesikämmenessä. Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy sijaitsee Ulvilan Kullaalla, jossa hoidetaan ja ohjataan 10–18 -vuotiaita lapsia ja nuoria. (Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmenen [www-sivut](#) 2012.) Koulutus on kohderyhmälle tärkeä, koska heistä suurin osa ei ole saanut ensiapukoulutusta ja lastensuojelulaitoksen nuoret asuvat isossa yhteisössä. He ovat myös vilkkaita ja harrastavat erilaista liikuntaa.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Lastensuojelulaitos Mesikämmen Oy:n nuorien asukkaiden ensiapuvalmiuksia.

Tavoitteena tässä projektiluontoisessa opinnäytetyössä on:

1. Perehtyä keskeisiin ensiaputaitoihin, peruselvytyksen, haavahoidon ja murtumien osa-alueilla.
2. Suunnitella, toteuttaa ja arvioida ensiapukoulutustapahtuma Lastensuojelulaitos Mesikämmen Oy:n nuorille asukkaille.
3. Lisätä kyseisten nuorten ensiapuvalmiuksia peruselvytyksen, haavahoidon ja murtumien alueella.

Keskeisinä käsitteinä tässä projektiluontoisessa opinnäytetyössä ovat: Ensiapu, peruselvytys, haavahoito ja murtumat.

3 KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Ensiapu

Ensiapu on tapahtumapaikalla annettavaa apua loukkaantuneelle ja sairastuneelle. Pienet tapaturmat ja vahingot, sekä äkilliset sairastumiset työpaikoilla tai vapaa-aikana kuuluvat ihmisten arkipäivään. Tällaisissa tilanteissa maallikon antama ensiapu on usein ainoa tarvittava apu ja hoito. Tärkeintä on ensiapua tarvitsevan henkilön auttaminen eikä piittaamattomuus ja ohikäveleminen. Hätäilmoituksen tekeminen on jo ensiapua. Lisäksi myötätuntoinen läsnäolo sekä kuuntelu ovat ensiaputilantees-

sa tärkeää. Ensiaputoimista suurin osa ovat yksinkertaisia eivätkä ne vaadi apuvälineitä. Omat kädet ja halu auttaa riittävät useimmiten. (Korte, Myllyrinne 2012, 8)

Äkilliset onnettomuustilanteet tai sairastumiset aiheuttavat fyysisen loukkaantumisen lisäksi usein myös potilaan henkisen loukkaantumisen. Psyykinen ensiapu on näissä tilanteissa ensiarvoisen tärkeää, koska sen tarkoituksena on rauhoittaa, lohduttaa ja antaa tukea avun tarpeessa olevalle henkilölle onnettomuustilanteissa. Hätäensiavulla eli hengen pelastavalla avulla tarkoitetaan, että pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään hänen tilansa paheneminen. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 13–14)

Vakavammissa onnettomuuksissa ja sairauskohtauksissa tarvitaan aina ammattiapua. Maallikon antama tilannearvio, nopea reagointi lisäävun hälyttämiseen, sekä oikeilla ensiaputoimenpiteillä on ratkaiseva merkitys ensihoitojärjestelmän käynnistämisessä. Tapaturmien sekä sairauksia käsiteltäessä ehkäisyn merkitys on suuri. Ehkäisylle paras edellytys on myönteinen turvallisuus- ja terveyskulttuuri, jossa tapaturmavaarat tiedostetaan ja terveyttä ylläpidetään. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 13–14)

3.1.1 Tilannearvio

Ensimmäisenä tapahtumapaikalle saapuva tekee tilannearvion siitä, mitä on tapahtunut. Mikäli paikalla on useampia henkilöitä, ottaa kokenein johtovastuun. Johtovastuussa oleva henkilö muodostaa nopeasti yleiskuvan tilanteesta ja sen vakavuudesta sekä selvittää lisäävun ja ensiavun tarpeen. Tilannearvioita tehdessä on hyvä huomioida, onko kyseessä onnettomuus vai sairaskohtaus, mitä avuntarvitsijan kunto on, liikkeuko hän, käveleekö hän vastaan ja miltä hän näyttää. Kuuntelemalla ja katsoamalla saa paljon hyödyllistä tietoa tapahtuneesta. (Suomen ensiapuopas [www-sivut](http://www.ensiapuopas.fi) 2014)

Johtovastuussa oleva henkilö antaa selkeitä ja yksityiskohtaisia ohjeita ympärillä oleville, jotta he pystyvät toimimaan. Hätänumeroon soittaminen on yksi tärkeim-

mistä ensiavun toimenpiteistä ja siihen tulisi soittaa heti jos tilanne sitä vaatii. Lisäonnettomuuden riskit tulee arvioida nopeasti ja ehkäistä ne. Hätätilanteessa on tärkeää huolehtia omasta, autettavien sekä muiden osallisten turvallisuudesta. Tarkastele tarvitseeko joku autettavista hätäensiapua ja pyydä muita paikallaolijoita auttamaan ja ohjeista heitä. Seuraa ensiaputilannetta ja odota ammattiavun saapumista paikalle. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2006, 22)

3.1.2 Hätäilmoitus

Sellaiset auttamistilanteet, jossa tarvitaan ammattiapua, on hätäilmoitus tehtävä välittömästi heti tilannearvion jälkeen. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että auttamistilanteet ovat aina erilaisia, jolloin toimintajärjestys voi muuttua. Ainut yleinen hätänumero Suomessa on 112, johon hätäilmoitus tehdään. Suomen yleinen hätänumero käy kaikissa EU-maissa. Hätänumero saattaa olla välillä hetkellisesti ruuhkautunut, mutta siinäkin tapauksessa ei saa sulkea puhelinta. Puhelimesta kuuluu nauhoite jossa kehoitetaan pysymään linjalla. Hätäpuheluihin pyritään vastamaamaan mahdollisimman nopeasti ja aina soittamisjärjestyksessä. (112 www-sivut 2014)

Suosittelavaa on, että hätänumeroon soittaja on henkilö, joka on ollut näkemässä tapahtuman, jotta vältetään välikäsiltä. Suuntanumeroa ei tarvita jos soittaa matkapuhelimesta. Hätänumeroon soittaessa on puhelu ilmainen myös automaateista soitettuna. Hätäkeskuksen päivystäjä tekee arvion ja päätöksen lisäävusta ja avun laadusta. Hätäkeskuspäivystäjät kysyvät soittajalta tarvittavat kysymykset ja antavat neuvoja sekä opastavat, kunnes ammattiapu on paikalla. Tarvittaessa hätäkeskuksesta saa myös ensiapuohjeita. (Sahi, Castren, Helistö & Kämäräinen 2006, 22)

Rauhallisuus ja selkeys ovat tärkeitä hätänumeroon soittaessa ja tällä tavalla myös varmistetaan, että hätäkeskus saa nopeasti selkeän käsityksen tilanteesta. Kerro hätäkeskukseen, mitä on tapahtunut, onko kyseessä onnettomuus vai sairaskohtaus. Tapahtumapaikka ja tarkka osoite on tärkeää informoida hätäkeskukseen ja huolehtia opastuksesta kohteeseen. Hätäkeskukseen on myös ilmoitettava potilaiden määrä sekä onko ihmisiä hengenvaarassa. Tärkeintä on vastata kysymyksiin, kuunnella ohjei-

ta ja sulkea puhelin vasta, kun saat siihen luvan. (Suomen ensiapuopas [www-sivut 2014](#))

3.1.3 Peruselvytys

Loukkaantuneen tai sairaskohtauksen saaneen asento määräytyy autettavan yleistilan, vaikeimpien vammojen ja kivun mukaan. Mikäli autettava hengittää normaalisti, mutta on tajuton tulisi hänet kääntää kylkiasentoon. Täytyy myös varmistaa, että hengitystiet pysyvät avoinna, sekä turvata henkilön normaali hengitys. Suurimman vaaran tajuttomalle aiheuttaa lihasjännitteen häviäminen, jolloin veltto kieli saattaa painua nieluun ja tukkia hengitystiet. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 28, Korte, Myllyrinne 2012, 23)

Kun kyseessä on tajuton ihminen, joka ei reagoi herättelyyn eikä ärsykkeisiin on tärkeää varmistaa, että hengitystiet ovat auki taivuttamalla ensiapua tarvitsevan päätä taaksepäin. Autettavan rintakehää tulee seurata, että liikkuuko se säännöllisesti ja myös varmistaa hengitysvirtaus tunnustelemalla poskella, kädenselällä tai kuuntelemalla kuuluuko hengityksen ääniä autettavan sieraimista tai suusta. Hengityksen seurantaan käytetään enintään kymmenen sekuntia. Hengitysliikkeitä esiintyy jopa 40 % sydänpysähdyspotilaista. (Korte, Myllyrinne 2012, 21, Käypähoidon [www-sivut 2011](#))

Sydämen pumppaustoiminnan häiriön sekä hengityksen lakkaamisen takana ovat yleensä sairaskohtaus tai tapaturma. Tällöin ihmisen todetaan olevan eloton. Hengityksen lakatessa elimistössä olevat solut alkavat nopeasti tuhoutua hapenpuutteen seurauksena. Muutamassa minuutissa vaurioituvat ja kuolevat hermosolut ja kymmenien minuuttien kuluttua sydänlihassolut. (Korte, Myllyrinne 2012, 32, Käypähoidon [www-sivut 2011](#))

Energiantuotanto tapahtuu elimistön soluissa. Happi toimii polttoaineena ja palamis-
tuotteena syntyy hiilidioksidi. Sisään hengittäessä happea menee sisään ja hiilidiok-
sidi poistuu puolestaan uloshengityksessä. Kaasujen vaihto tapahtuu keuhkoissa.

Ilman happi sitoo sisään hengitetyn hapen keuhkorakkuloista veren punasoluihin ja
näin hapettunut veri kiertää sydämen pumpaamana valtimoiden kautta kudosten
hiussuoniin. Hiussuonissa solut ottavat verestä tarvittavan määrän happea ja siirtävät
siihen aineenvaihdunnassa syntyneen hiilidioksidin. Veren kiertäessä laskimoista ta-
kaisin keuhkoihin hiilidioksidi siirtyy verestä ilmaan ja poistuu uloshengityksen mu-
kana pois. (Korte, Myllyrinne 2012, 20)

Aikuisella elottomuuden syyt ovat yleensä sydäninfarkti tai jokin muu sydänperäinen
ongelma. Sydänperäisten äkkikuolemien taustalla on usein vaarallinen rytmihäiriö eli
kammiovärinä. Kammiovärinäessä sydänlihas alkaa nopeasti ja kaoottisesti värise-
mään. Kammiovärinä aiheutuu yleensä hapenpuutteesta sydämessä. Sydämen pump-
pausteho laskee ja verta ei näin ollen pääse kulkeutumaan kudoksiin. Ilman nopeaa
toimintaa elottomuus johtaa kuolemaan. Hätäilmoituksen tekeminen on ensiarvoisen
tärkeää ja nopeasti sen jälkeen on aloitettava painelu-puhalluselvitys. Painelu-
puhalluselvitykseen kuuluu kaksi toimenpidettä. Rintakehän painelulla saadaan au-
tettavassa henkilössä aikaan paineenvaihtelua, joka taas auttaa verenvirtaamisessa.
Puhaltaminen vie autettavaan hapekasta ilmaa keuhkoihin, josta painelun avulla hap-
pea siirtyy myös kudoksiin. (Korte, Myllyrinne 2012, 32)

Painuelvityksessä elvytettävän täytyy olla selällään vaakatasossa. Kädet tulee aset-
taa niin, että toisen kämmenen tyvi sijoittuu paineltavaan kohtaan toisen käden päälle
rintalastan keskelle. Painelurytmi tulee olla vähintään 100 kertaa minuutissa ja kor-
keintaan 120 kertaa minuutissa. Painelussa täytyy pitää käsivarret suorina ja har-
tialinja kohtisuoraan elvytettävän rintakehän yläpuolella. Sormet pidetään lomittain
koukistettuna, mutta irti rintakehästä, jotta voima kohdistuisi suoraan rintalastaan ja
näin ollen pyritään välttämään kylkiluiden murtumat. Painelun tulee olla mäntämäis-
tä liikettä ja painelussyvyys 5-6 cm. (Käypähoidon www-sivut 2011)

Painallusvaiheessa täytyy pyrkiä siihen, että painallus ja kohoamisliike säilyvät yhtä
pitkänä, jolloin liike pysyy mahdollisimman tasaisena. Lasta elvytettäessä painelu-
kohta on rintalastan alaosassa ja, mikäli lapsi on yli vuoden vanha, mutta alle mur-

rosikäinen käytetään yhden tai kahden kämmenentyven mittaa. Lapsen ollessa alle vuoden ikäinen suositellaan käyttämään kahden sormen painallusta. Painamissyvyys lasta elvytettäessä on noin kolmasosa rintalastan syvyydestä (Käypähoidon www-sivut 2011)

Puhalluselvytys aloitetaan kolmenkymmenen painalluksen jälkeen. Puhallus tapahtuu rauhallisella kahden kerran puhalluksella ja kummankin puhalluksen kesto on yhden sekunnin mittainen. Ilman mahdollisuutta lisähapteen on puhalluksen kertatilavuus oltava sellainen, että rintalasta lähtee nousemaan vähän. Jos puhallukset eivät onnistu tulee varmistaa, että suu on tyhjä. Mikäli suu ei ole tyhjä, tulee poistaa tekohampaat ja korjata pään asentoa. Näiden toimenpiteiden jälkeen yritetään puhalttaa vielä kaksi kertaa ja jos puhallukset eivät vielääkään mene perille jatketaan paineluelvytyksellä. Aikuisen painelupuhalluselvytyksen suhde on 30:2 eli kolmekymmentä painallusta ja kaksi puhallusta. (Käypähoidon www-sivut 2011)

Suusta suuhun elvytettäessä on aina mahdollista, että ilmaa menee myös vatsaan keuhkojen sijasta. Etenkin jos puhallus on liian voimakas ja lyhyt ja puhallettu ilmamäärä suuri. Mahalaukun täyttyessä ilmasta, sitä ei saa yrittää tyhjentää käsin painalla, koska tämä lisää riskiä regurgitaatioon eli mahansisällön palautumisesta ruokatorveen. Intubaation jälkeen mahalaukkuun kertyneen ilman poistamista voidaan harkita nenä-mahaletkun tai imukatetrin avulla. (Käypähoidon www-sivut 2011)

Annetun ilman happipitoisuus suusta-suuhun puhalluselvytyksessä on vain 16–17% ja siksi elvytystilanteessa on pyrittävä mahdollisimman nopeasti ventiloimaan autettavaa 100 %:n happipitoisuudella. Lisähappea annettaessa tulee myös puhalluksen kertatilavuuden olla sellainen, että rintakehä lähtee ainoastaan vähän nousemaan ja puhalluksen kesto tulee olla yksi sekunti. Oikea tilavuus paljetta käyttäessä saadaan painamalla palje yhden käden sormien väliin niin, että sormet tuntuvat vastakkain. Naamari-paljeventilaation käyttö vaatii paljon koulutusta ja kokemuksesta. (Käypähoidon www-sivut 2011)

3.2 Haavat ja murtumat

Ihmisen verisuonisto koostuu valtimoista, laskimoista ja hiussuonista. Veren koostumus puolestaan muodostuu puna- ja valkosoluista, verihiutaleista ja veriplasmasta. Happi ja ravinteet kulkeutuvat elimistössä punasolujen mukana. Valkosolujen tehtävänä on huolehtia ihmisen immuunipuolustuksesta. Verihiutaleet vaikuttavat veren hyytymiseen. Veriplasma on suurimmaksi osaksi vettä. Kun ihminen saa haavan, verisuonet rikkoutuvat ja elimistön omat korjausmekanismit aloittavat toimenpiteet verenvuodon aiheuttamia häiriöitä kohtaan. Suonen vaurioituessa verisuoni supistuu ja pyrkii hidastamaan vuotoa. Hyytymistekijät auttavat muodostamalla tukoksen vauriokohtaan verihiutaleiden avustuksella. (Korte, Myllyrinne 2012, 42)

Paranemiseen vaikuttavat haavan koko ja sijainti, puhtaus sekä syntymistapa. Arkielämässä syntyvät haavat ja naarmut ovat yleensä pinnallisia ja helppohoitoisia. Vaikeammat haavat puolestaan tarvitsevat ensiavun lisäksi ammattiapua. Ensiavun ensisijaisena tarkoituksena on tyrehtyttää verenvuoto sekä suojata vaurioitunut alue tullehduksilta, jotka aiheutuvat mikrobeista ja pieneliöistä. Haava ja vuototilanteissa yksi ensiavun toimenpiteistä on painesiteen valmistaminen. Tarkoituksena on muodostaa tasainen paine haavakohtaan joka tyrehtyttää verenvuodon. Siteen voi valmistaa sidoksista tai muista tarvikkeista, joita on saatavilla. (Korte, Myllyrinne 2012, 43–47)

Paranemisprosessissa vaurioituneen alueen yli kasvaa ihonsoluja, joista muodostuu vauriokohtaan arpi. Arpikudos rajoittaa vammakohdan liikkuvuutta ja voi olla esteettisesti haitallinen. Arven kokoon vaikuttavat, kuinka lähellä haavan reunat ovat toisistaan. Haavateipillä kannattaa sulkea pienimmätkin haavat. Vierasesineen poistamista haavasta vältetään, ellei se ole esteenä hengitysteille kasvojen tai kaulan alueella. Loukkaantunut henkilö tulisi asettaa saman tien makuuasentoon ja vammautunut alue tulisi pitää liikkumattomana sekä kohoasennossa, jolloin verisuonistossa oleva paine laskee ja vuoto vähenee. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 72)

Verenvuoto tyrehtytetään painamalla vuotokohtaa kämmenellä tai sormin, jonka jälkeen haava olisi hyvä sitoa. Painesiteen tekeminen on hyvä ensiapu haavakohtaan.

Autettavan annetaan olla makuuasennossa vammautunut raaja koho asennossa. Vuotokohtaa painetaan koko ajan. Suojasiteen päälle laitetaan 1-2 siderullaa, tai useampia suojasiteitä. Siderullien ja suojasiteiden tarkoituksena on toimia painona haavakohdassa. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 72–76)

3.2.1 Haavatyypit

Naarmu ja pintahaavat syntyvät yleensä kaatumisesta tai raapaisusta. Naarmuissa ja pintahaavoissa iho vahingoittuu laajalta alueelta, ja hiussuonien rikkoutuessa haavasta vuotaa verta ja kudokset nestettä. Viiltohaavan aiheuttaja on terävä, leikkaava esine, esimerkiksi puukko tai hajonnut lasi. Haava voi olla pinnallinen tai syvä. Syvä viiltohaava ulottuu ihonalaiskudokseen ja voi vaurioittaa lihaksia, hermoja, verisuonia sekä jänteitä. Viiltohaavassa reunat ovat siistit. Pistohaavassa jokin terävä esine kuten esimerkiksi puukko, naula tai tikku puhkaisee ihon. Ulospäin vuoto saattaa olla vähäistä, koska iholla on taipumus sulkeutua, mutta kudoksen sisällä voi olla vakavia kudos tai sisäelinvaurioita. Vaarallisin näistä on vartaloon osunut pisto. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 71)

Ruhjehaavan aiheuttajana on yleensä jokin tylppä esine. Iho rikkoutuu ja haava-alue on repaleinen. Verenvuoto saattaa olla ulkoisesti niukkaa tai runsasta. Näissä tapauksissa sisäisen verenvuodon riski on suuri ja kudoksiin saattaa vuotaa runsaasti verta. Tämän tyyppisen haavan aiheuttajana on yleensä repivä tai murskaava väkivalta, jotka aiheuttavat vaarallisemmat vammat. Ampumahaavassa luodin aiheuttama sisäänmenoaukko on yleensä pieni, mutta ulostuloaukko voi olla laaja. Ampumatapauksissa näkyvä vamma saattaa olla vähäistä, mutta paineen aiheuttama sisäinen vamma on erittäin vakava. Puremahaavassa on aina vakava tulehdusriski. Puremahaava aiheutuu eläimen tai ihmisen puremasta. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 71–72)

3.2.2 Murtumat

Nuorella terveellä henkilöllä luun murtuminen johtuu ainoastaan ulkoisen väkivallan tai trauman vaikutuksesta. Luun murtuessa siihen liittyy aina verenvuotoa. Suurten luiden murtuessa verenhukka voi olla niin suuri, että henkilö menee sokkitilaan. Umpimurtuman kohdistuessa sääreen verta saatetaan menettää 500 ml, reisimurtumassa 1000–1500 ml ja lantiomurtumassa 3000 ml. Kyseisten luiden avomurtumassa verenvuoto on vieläkin suurempi. Lihakset, verisuonet, luuydin ja hermot ja nivelsiteet voivat myös vaurioitua murtuman yhteydessä. Erilaisten murtumien oireita ovat paikallinen kipu, turvotus vamma-alueella, näkyvä virheasento tai epänormaali liikkuvuus tai haava avomurtumassa. Tilanteissa jossa tapahtumatiedot on saatu selville loukkaantuneelta itseltään tai silminnäkijöiltä, tehdään päätös ensiaputoimenpiteistä ja niiden mitoittamisesta. Kun epäillään vakavaa murtumaa, soitetaan yleiseen hätänumeroon. Tajuton normaalisti hengittävä autetaan kylkiasentoon. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 82–83)

Vamma-alueiden liikuttelua tulee välttää jos mahdollista. Näkyvä verenvuoto tyhdytetään ja murtumakohta suojataan mahdollisimman puhtaalla peitinsiteellä. Kiinnityssidettä ei saa kiertää raajan ympäri, koska murtunut raaja turpoaa ja side saattaa estää verenkierron. Vamma-alue tuetaan liikkumattomaksi esimerkiksi lastoittamisella. Raaja jossa on virheasento ja se joudutaan lastoittamaan, asentovirhe oikaistaan varovasti vetämällä raajaa hitaasti pituussuunnassa. Tämän jälkeen raaja tuetaan. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 84–85)

Murtumakohdan tukemiseen vaikuttavat paljon, murtuman sijainti, auttajan taidot, käytettävissä olevat välineet, ammattiavun viipyminen ja kuljetusmatkan pituus. Murtuma kohdan lastoittamisessa on tärkeää, että välineet ovat käden ulottuvissa. Lastoituvälineenä voidaan käyttää tilapäisesti esimerkiksi laudanpätkiä tai keppejä. Näiden välineiden tulee olla tarpeeksi pitkiä ja tukevia sekä niiden tulee pehmustaa vamma-aluetta. Lastan tulee ulottua nivelen yli murtuman molemmin puolin. Tärkeää on muistaa, että lasta ei saa hangata eikä estää verenkiertoa. Lastan kiinnitysvälineinä voidaan käyttää esimerkiksi kolmioliinaa, huivia tai housunvyöitä. (Sahi, Castren, Helistö, & Kämäräinen 2006, 85)

4 YHTEISTYÖTAHO

Tämän projektiluontoisen opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy. Lastensuojelulaitos Mesikämmen sijaitsee Ulvilan Kullaalla, jossa hoidetaan ja ohjataan 10–20-vuotiaita lapsia sekä nuoria. Mesikämmenessä on kaksi viisipaikkaista yksikköä, joiden nimet ovat Otso ja Kontio. Projekti suunniteltiin toteutettavaksi Mesikämmen Oy:n huostaan otetuille nuorille, jotka opiskelevat laitoksen pihapiirissä sijaitsevassa kotikoulussa. Kotikoulu on Ulvilan kaupungin koulutoimen alainen koululuokka. (Mesikämmen www-sivut 2010)

Koulussa työskentelee Ulvilan kaupungin opettaja ja luokka-avustaja. Luokassa noudatetaan samaa opetussuunnitelmaa, kuin muissakin Ulvilan kouluissa. Hallinnollisesti oppilaat ovat Ulvilan kaupungin eri koulujen oppilaita. Mesikämmen koululuokassa otetaan huomioon oppilaan tilanne, tausta ja sosiaaliset sekä kognitiiviset taidot. Opetus räätälöidään yksilöllisesti sen mukaan. Pidemmän aikavälin tavoitteena on oppilaan suoriutuminen peruskoulusta, jolloin hänellä on mahdollisuus saavuttaa haluamansa jatkokoulutuspaikka.(Mesikämmen www-sivut 2010) Vastuuhenkilönä toimii Mesikämmen toimitusjohtaja.

4.1 Huostaanotto

Huostaanotolla tarkoitetaan tilannetta jolloin lapsen terveys tai kehitys on vakavasti vaarassa. Tällaisessa tilanteessa sosiaalitoimen on otettava lapsi huostaan. Huostaanoton edellytyksenä on, etteivät avohuollon tukitoimet riitä asian korjaamiseen. Avohuollon tukitoimilla tarkoitetaan ensisijaista lastensuojelun työmuotoa, jotka sisältävät taloudellista tukea, erilaisia palveluja sekä ohjausta, neuvontaa ja hoitoa. Tukitoimilla mahdollistetaan, että lapsi tai nuori saa asua kotonaan. Lapsi kuitenkin

voidaan huoltajien suostumuksella sijoittaa muualle avohuollon tukitoimena. Vanhempien ja huoltajien kaikki oikeudet säilyvät, joten he voivat halutessaan lopettaa tukitoimet. (Taskinen 2010, 16–17)

Huostaanotosta päätöksen tekee yleensä johtava sosiaalityöntekijä, mutta jos joku asianosainen vastustaa sitä päätöksen voi tehdä vain hallinto-oikeus. Sosiaalitoimi vastaa huostaanoton aikana lapsen huollosta ja sijoituksesta, mutta tarkoituksena on kuitenkin yhteistyö lapsen vanhempien tai huoltajien kanssa ja heillä säilyy lapsen osittainen huoltajuus. Huostaanotto on yleensä vasta viimeinen toimenpide, jos muut keinot eivät ole turvannut lapsen tilannetta. Avohuollon tukitoimien kokeileminen saatetaan ohittaa suoraan jos kyseessä on vakava tilanne missä lapsen suojaaminen vaatii kiireellistä sijoitusta. Mitä nuoremasta lapsesta on kysymys, sitä nopeammin on toimittava, esimerkiksi pienen vauvan kohdalla ja elämässä jo yksi viikko tai kuukausi voi olla ratkaiseva. (Taskinen 2010, 85, 16–17)

4.2 Lastensuojelulaitos

Hyvin järjestettyä laitoshoidoa pidetään yleensä parhaana mahdollisena ratkaisuna silloin, kun kyseessä on lapsen väliaikainen sijoitus ja, että yhteistyö lapsen vanhempien ja huoltajien kanssa on tiivistä. Pysyväluonteisessa sijoituksessa pyritään siihen, että lapsi saisi perhehoitoa, mutta aina se ei ole mahdollista esimerkiksi lapsen vaikeahoitoisuuden vuoksi. Silloin yleensä päädytään lapsen hoidon ja edun kannalta tarkoituksen mukaisempaan laitoshoitoon. (Sosiaaliportin [www-sivut](#) 2013)

Lastensuojelulaitoksia joissa voidaan järjestää asianmukaista hoitoa, sijaishuoltoa ja laitoshuoltoa ovat esimerkiksi lastenkodit ja nuorisokodit sekä koulukodit. Lastensuojelulaitoksina pidetään myös muita näihin rinnastettuja yksiköitä kuten esimerkiksi vastaanottokoteja. Lastensuojelulaitoksia ylläpitää valtio, kunnat ja yksityinen taho. (Sosiaaliportin [www-sivut](#) 2013)

Lastensuojelulaitosten toimintaa säädetään lastensuojelulaissa. Laitoksessa tulee olla riittävät ja asianmukaiset tilat, toimistovälineet ja riittävästi henkilökuntaa. Lastensuojelulaitoksissa täytyy ottaa huomioon lapsen tai nuoren yksityisyys. Toimitilojen katsotaan silloin olevan riittävät ja asianmukaiset, kun laitoksessa asuvalle lapselle tai nuorelle annetaan mahdollisuus riittävään yksityisyyteen. Laitoksessa tulee olla myös yhteiset tilat. Tavoitteena on tilava, normaaliympäristössä sijaitseva sekä kodinomainen ympäristö. Lastensuojelulaitoksessa voi olla useampi yksikkö. Laitoksen yksiköt voivat toimia myös erillisenä jos kyseessä on laitos missä on useampi asuin-yksikkö. Yhdessä yksikössä saa hoitaa enintään seitsemän lasta tai nuorta. Samassa rakennuksessa saa olla enintään 24 lasta ja nuorta. (Sosiaaliportin www-sivut 2013, Lastensuojelulaki 10/2010, 58§)

5 OPETUS JA OHJAUS

Opetuksella tarkoitetaan, että pyritään tavoitteiden saavuttamiseen ohjausta hyväksikäyttäen. Oppimiseen kuuluu erilaisia vaiheita, joiden onnistuminen takaa mahdollisimman hyvän oppimistuloksen. Haasteellisuuden opetukseen tuo se, että oppiminen on yksilöllistä ja ihminen kokee opetuksen vaiheet eritavalla. Kuitenkin tavoitteena olisi, että saataisiin syntymään syvällistä oppia ja, että tieto muodostuisi korkealaatuiseksi ja sovellettavaksi käytäntöön. Oppimisvaiheita ovat motivoituminen, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli. (Eloranta, Virkki 2011, 20, Peltonen 2004, 70)

Motivoitumisella tarkoitetaan sitä, että opiskelija kokee asian mielekkääksi ja tärkeäksi. Motivoituminen voi syntyä esimerkiksi opiskelijan halulla syventää ja tietämystään ja saada uutta näkökulmaa tuttuunkin asiaan. Orientoitumisella pyritään saavuttamaan ennakkokuvan tulevasta aiheesta. Mesikämmen Oy:n nuoria informoitiin koulutuspäivästä pari viikkoa ennen ja näin ollen yritettiin saada nuoria motivoitumaan sekä orientoitumaan aiheeseen. Varsinaista oppimista kutsutaan sisäistämiseksi.

si. Sisäistämisellä pyritään poistamaan vanhaa tai mahdollisesti virheellistä tietoa. Sisäistämisen edellytyksenä on kertaaminen ja harjoittelu.(Peltonen 2004, 70–71)

Ulkoistamisella pyritään jo opitun asian soveltamista todellisissa tilanteissa. Tässä tapauksessa ensiapukoulutuksen teoriaosuuden jälkeen nuoret saivat soveltaa opittua harjoitustilanteissa. Oppimisprosessin arviointivaihetta käytetään, että oppija arvioi itseään, omaa suoriutumistaan ja tietotasoaan. Tämä toteutui ensiapukoulutuksen päätyttyä, kun nuorten toimintaa käytiin suullisesti läpi ja myös arviointilomakkeella missä he saivat itse arvioida omaa kehitystään. Kontrollilla pyritään tarkastelemaan oppimista jonkin ajan kuluttua. Näin on helpompi havaita kehittyminen oppimisen kannalta. (Peltonen 2004, 70–71)

Ohjaus on yksi opetuksen muodoista ja sen tavoitteena on parantaa ohjattavan toimintaa ja tukea oppimisprosessia. Avainasemassa ohjauksessa on vuorovaikutus sillä on iso merkitys oppimistavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvä ohjauksen tarkoituksena on antaa kattavat eväät, jotta ohjattava pystyy toimimaan itseohjautuvasti. Ohjaajalla on myös velvollisuus järjestää onnistuneet oppimisen puitteet. (Ojanen 2006, 30) Nuorille järjestetyssä ensiapukoulutuksessa tavoitteena oli, että oppimisympäristö olisi mahdollisimman rento ja harjoituksista suoriutuminen tapahtuisi hyvällä sekä kannustavalla ilmapiirillä ja tämän toteuttaminen toi haastetta opinnäytetyöntekijän ohjaustyöhön.

6 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Kemppainen ja Laine (2014) järjestivät ensiapupäivän Säkylän yhteiskoulun kahdeksas luokkalaisille nuorille. Toimintapäivä jaettiin kolmeen peräkkäiseen oppituntiin, jossa ensimmäisessä osassa käytiin teoriaosuutta läpi ja toisessa sekä kolmannessa käytännön harjoituksia. Käytännön harjoituksiin kuuluivat elvytys sekä haavasidosten tekeminen. Kemppainen toimi elvytyspisteellä ohjaajana ja Laine sidonnan rastilla. Oppilaat olivat olleet mielenkiintoisia aiheesta ja käyttäytyivät esimerkillisesti

koulutuksen aikana. Palautteen mukaan suurin osa oli pitänyt koulutustapahtumaa mukavana, hyödyllisenä ja opettavaisena. (Kemppainen & Laine 2014, 5, 17–38)

Virtanen (2014) teki projektiluontoisena opinnäytetyönä ensiapupäivän Kalannin koulun yhdeksäsluokkalaisille. Koulutukseen osallistui yhteensä 23 oppilasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli parantaa yhdeksäsluokkalaisten ensiapuvalmiuksia. Ensiapupäivä oli jaettu kahteen päivään jossa ensimmäisen päivän aikana käytiin teoriaosuus läpi. Toisena päivänä toteutuivat käytännön harjoitteet. Ensiapupäivän aiheina oli hätäilmoituksen tekeminen, vierasesine hengitysteissä, verenvuodon tyhdyttäminen/pienet haavat, tajuttoman potilaan tunnistaminen ja hoito sekä peruselvytys. Käytännön harjoitteet suoritettiin eri rasteilla ja jokaisella rastilla oli oma alansa ammattilainen ohjaajana. Ensiapupäivää arvioitiin palautelomakkeilla joidenka mukaan päivä oli ollut mielekäs ja tarpeellinen. (Virtanen 2014, 5, 17–21)

Mäkinen (2013) järjesti ensiapupäivän Säskylän päiväkodin esikoululaisille. Tavoitteena projektilla oli, että lasten ensiaputaidot kehittyvät ja he uskaltavan sen myötä toimia pienissä ensiapua vaativissa tilanteissa. Opinnäytetyön henkilökohtaiset tavoitteet olivat ensiaputaitojen karttuminen, sopivan ohjelman ideoiminen lasten kehitystasoon sopivaksi sekä ryhmähallinta tilanteen karttuminen. Harjoitukset toteutettiin leikkimielellä. Ensiaputilanteet piirrettiin tarinoiksi paperille, koska näin saatiin lapsille selkeä kuva ensiaputilanteista visuaalisenkerronnan avulla. Ensiapupäivä meni hyvin ja lapset jaksoivat keskittyä aiheeseen. Opinnäytetyöntekijän lisäksi paikalla oli myös päiväkodin henkilökuntaa, jotka avustivat ohjauksessa. (Mäkinen 2013, 6-7, 21)

7 PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ

7.1 Projekti

Suomenkielessä projekti-sanaenglanniksi project, saksaksi Projekt) on alkuaan latinasta, joka tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Latinankielinen sana proectio tarkoittaa ojentamista. Projekti määritellään seuraavasti: ”Projekti on johonkin määritellyn tavoitteeseen pyrkivä harkittu ja suunniteltu hanke, jolla on aikataulut, määritellyt resurssit ja oma projektiorganisaatio. Lisäarvon ja hyödyn tuottaminen kohteelleen toteuttamisen kautta on yksi projektin tavoitteista. Projekti on ainutkertainen ja sillä on alkunsa ja loppunsa. Projektin tarkoituksena on, että sen ei pitäisi toistua sisällöltään samanlaisina, vaikka viisas organisaatio pyrkii hyödyntämään projektinsa menetelmissä saavutetun oppimansa. (Rissanen 2002, 14)

7.2 Projektin raja- ja riskit

Riskit kulkevat mukana jokaisessa inhimillisessä toiminnassa. Projektin alkuvaiheessa on hyödyllistä kartoittaa niitä etukäteen. Kartoittaminen auttaa riskien toteuttamisen mahdollisessa torjunnassa, riskin toteutumiseen valmistautumisessa ja vaihtoehtosuunnitelman laadinnassa. Alkuvaiheen riskit ovat luonteeltaan laadullisia. Hankkeen ideointi, tavoiteasetanta ja henkilöstö valinnat saattavat epäonnistua. (Rissanen 2002, 18, 163)

Tämän opinnäytetyöprojektin suurimpana riskinä on osallistujien määrän vähyys sekä nuorten motivoituminen aiheeseen. Ensiapukoulutus järjestetään Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa, joten nuorten saapuminen paikalle on myös yksi riskitekijöistä. Mikäli ilmenee, että riskit käyvät toteen on varasuunnitelmana, että koulutus toteutetaan Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmenen tiloissa. Osallistujamäärä

rajataan 5-7 henkilöön, koska rajallinen tilankäyttö vaatii sitä. Pienemmällä ryhmällä on myös paremmat edellytykset oppia paremmin.

7.3 Projektin suunnittelu

Projekti suunniteltiin toteuttavaksi Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n nuorille, jotka opiskelevat Mesikämmenen pihapiirissä sijaitsevassa kotikoulussa. Kotikoulu on Ulvilan kaupungin koulutoimen alainen koululuokka. Koulussa työskentelee Ulvilan kaupungin opettaja ja luokka-avustaja. Luokassa noudatetaan samaa opetussuunnitelmaa, kuin Ulvilan kaupungin koulujen kanssa. Hallinnollisesti oppilaat ovat Ulvilan kaupungin eri koulujen oppilaita. Mesikämmenen koululuokassa otetaan huomioon oppilaan tilanne, tausta ja sosiaaliset sekä kognitiiviset taidot ja opetus räätälöidään sen mukaan. Pidemmän aikavälin tavoitteena on oppilaan suoriutuminen peruskoulusta ja, että hänellä on mahdollisuus saavuttaa haluamansa jatkokoulutuspaikka. (Mesikämmenen www-sivut 2010)

Opinnäytetyöprojekti lähti liikkeelle ajatuksesta, että Mesikämmen Oy:n nuorille järjestetään liikuntatapahtuma, jonka tarkoituksena olisi tuoda nuorille hyvää oloa ja onnistumisentunteita liikunnan kautta, mutta lopulta idea muovautui ensiapukoulutukseksi, koska Mesikämmenelle oli tarvetta kyseiselle projektille. Samoja tavoitteita pystyisi kuitenkin soveltamaan myös ensiapukoulutuksessa. Koulutuksen päätavoitteena ovat ensiaputaidot, mutta myös lisäksi tarjota nuorille onnistumisentunteita sekä hyvää oloa tekemisen kautta. Sen lisäksi ensiapukoulutuksen puitteet, joka järjestettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa antavat toivon mukaan nuorelle kipinää ja ajatusta tulevaisuudesta sekä siitä, että myöhemmin on mahdollisuus hakea esimerkiksi opiskelijaksi ammattikorkeakouluun.

Koulusta osallistuisi 7 nuorta iältään 11–17-vuotiaita sekä kaksi kouluavustajaa. Kouluavustajat kyyditsivät nuoret Mesikämmenestä Satakunnan ammattikorkeakoululle. Kirjalliset sopimukset projektin yhteistyökumppanuudesta tehtiin huhtikuussa 2014 Mesikämmen Oy:n toimitusjohtajan kanssa. (LIITE 1) Hyväksytyjen

sopimuksien jälkeen aikatauluista sovittiin Mesikämmen Oy:n kotikoulun opettajan, Satakunnan ammattikorkeakoulun lehtorin sekä opinnäytetyön ohjaavaan opettajan kanssa. Projektiluontoisen opinnäytetyön aikataulu näkyy kokonaisuudessaan raportin (LIITE 2) osiossa.

Ensiapukoulutuksen päivämääräksi tuli Keskiviikko 16.4.2014 kello: 15–16.30. Koulutusta edeltävänä päivänä Mesikämmenestä ilmoitettiin, että kyseinen aika ei sopinut joten aikataulua aikaistettiin tunnilla. Ensiapukoulutus aloitettiin pohjustamalla aihetta PowerPoint esityksellä. (LIITE 3) Esityksen kesto oli 20 minuuttia. PowerPoint-esitys oli tarkoituksenmukaisesti tehty hyvin tiiviiksi ja selkeäksi, koska kyseessä on erityisnuoria.

Luokassa oli kolme pistettä, joissa ensiapua harjoiteltiin. Pisteillä opeteltiin painelupuhallus-elvytystä, kylkiasentoa, painesiteen tekemistä ja kolmioliinan käyttöä. Ennen harjoituksia pisteillä demonstroidaan ja opetetaan miten siellä tulisi toimia. Tähän aikaa oli varattu 10 minuuttia. Avustajina toimii Mesikämmen Oy:n kouluavustajat sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun lehtori, joka oli myös valvomassa koulutuksen kulkua ja sitä, että suoritukset opetetaan oikein. Tämän jälkeen nuoret jaettiin kahteen neljän hengen ryhmään. Yhdessä ryhmässä mukana oli myös avustaja, jotta ryhmiin saatiin tasaluvut. Rastien kesto oli 30 minuuttia ja sen jälkeen tapahtui vaihto. Nuorten mielenkiintoa pyrittiin lisäämään esimerkiksi ”tekohaavoilla”, jonka tarkoituksena oli luoda aitoudentuntua harjoitustilanteeseen. Lopuksi nuoret arvioivat päivän kulkua ja hyödyllisyyttä arviointilomakkeella minkä opinnäytetyönpitäjä jatkoi koulutuksen päätyttyä. (LIITE 4)

7.4 Toteutus

Toteutus onnistui yllättävän hyvin, koska projektin alussa oli epäilyksinä kuinka nuorien mielenkiinto pysyy yllä ja ovatko he koulupäivän jälkeen motivoituneita aiheeseen. Nuoret jaksoivat kuunnella PowerPoint esityksen mielenkiinnolla ja osallistuivat aktiivisesti ensiapuharjoituksiin. Esityksessä avattiin käsitteitä nuorille sekä annettiin ohjeistusta ensiaputilanteissa, esitys oli kestoiltaan 20 minuuttia jonka jälkeen harjoit-

tuspisteet käytiin läpi ja sen kuinka missäkin pisteellä toimitaan, tähän aikaa kului noin 10 min.

Tämän jälkeen ryhmä jaettiin kahtia. Toinen puolisko meni harjoittelemaan painesiteiden sekä kolmioliinon käyttöä ja toinen puolisko painelupuhalluselvytystä sekä kylkiasentoa. Opinnäytetyöntekijä kierteli rasteilla neuvoen ja ohjaten nuoria. Alussa nuorissa oli aistittavissa ujoutta sekä epävarmuutta, mutta pienellä ohjauksella nuoret rohkaistuivat kokeilemaan ja tekemään itse harjoitteita. Mesikämmenen kotikoulun avustajat sekä ammattikorkeakoulun lehtori olivat myös opetustilanteissa mukana ja neuvoivat tarvittaessa nuoria.

Kokonaisuudessaan koulutuksen tunnelma oli mukava ja rento. Nuoret olivat hyvällä tuulella ja aktiivisia. Loppua kohden keskittymiskyky alkoi nuorilla niin sanotusti ”herpaantua”, joten koulutus lopetettiin hieman aikaisemmin, kuin alun perin oli suunniteltu. Koulutuksen jälkeen nuoret tekivät arviointilomakkeen päivästä. Kaiken kaikkiaan ensiapukoulutus kesti 80 minuuttia.

7.5 Arviointi

Ensiapupäivää arvioitiin palautelomakkeiden avulla. Palautteen antoi jokainen päivään osallistunut, eli yhteensä seitsemän henkilöä. Palautteen avulla opinnäytetyöntekijä havainnollisti oliko ensiapukoulutus mielenkiintoinen ja tarpeellinen. Lisäksi nuoret arvioivat oliko oppimasta hyötyä elvytystilanteessa ja osaako nuori haavan ja murtumien ensiapua. Palautteen lopussa nuoret saivat arvioida kokonaisuudessaan kouluarvosanalla (4-10) ensiapupäivää.

Palautelomakkeessa kuusi seitsemästä oli samaa mieltä, että opetustilanne oli mielenkiintoinen ja yksi seitsemästä oli osittain samaa mieltä. Kuusi seitsemästä oli opetuksen sisällön tarpeellisuudesta samaa mieltä ja yksi oli osittain samaa mieltä. Kuusi seitsemästä oli samaa mieltä, että oppimasta oli hyötyä elvytystilanteessa ja yksi oli

osittain samaa mieltä. Neljä seitsemästä oli samaa mieltä, että osaa haavan ja murtumien ensiapua. Kaksi seitsemästä oli osittain samaa mieltä ja yksi oli täysin eri mieltä. Arvioinnin tulokset näkyvät tarkemmin raportin (LIITE 5) osiossa. Ensiapukoulutuksen kokonaisarvosanaksi tuli 9. Palautteen kautta selvisi, että päivä oli hyödyllinen, tarpeellinen ja että nuoria kiinnosti aihe.

7.6 Pohdinta

Olen tyytyväinen, että valitsin projektiluontoisen opinnäytetyön ja myös valitsemani aiheen eli ensiapukoulutuksen Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n nuorille. Työssäni yhdistyy molemmat kiinnostuksenkohteeni: lastensuojelutyö sekä ensiapu. Työn alkuvaiheessa oli jo selvää, että toteutan projektiluontoisen opinnäytetyöni Mesikämmenissä, koska olen työskennellyt kyseisessä paikassa ja näin ollen yhteydenpito sekä järjestelyt onnistuisivat paremmin. Alkuperäinen idea oli tarjota liikuntapäivä nuorille, mutta teema muovautui ajansaatossa ensiapupäiväksi, koska koimme Mesikämmenien sekä kotikoulun henkilökunnan kanssa aiheen olevan hyödyllisempi.

Ensiapupäiväkoulutus tarjoaisi huostaan otetuille nuorille tietoa, taitoa ja valmiutta toimia ensiaputilanteissa. Koulutuksen tavoitteena oli myös pyrkiä terapeuttiseen otteeseen hyvän ilmapiiriin sekä onnistumisen tunteiden kautta. Koin tämän asian tärkeäksi, koska monilla nuorilla on rankat taustat ja sen myötä tulleet ongelmat, kuten esimerkiksi huono itsetunto. Valitsin koulutustiloiksi Satakunnan ammattikorkeakoulun, koska halusin näyttää nuorille myös mitä mahdollisuuksia heillä voisi tulevaisuudessa olla koulutuksen saralla. Koulutuksen järjestäminen huostaan otetuille erityisnuorille tuo omat haasteensa projektin onnistumiseen, nuorten motivaatio osallistua koulutukseen, kiinnostuneisuus aiheeseen, nuorten opetus ja ohjaaminen sekä tilanteen hallussa pitäminen.

Ensiapupäivä meni todella hyvin. Nuoret jaksoivat kuunnella teoriaosuuden ja osallistuivat aktiivisesti harjoitustilanteisiin. Varsinkin Anne-nuken elvytys oli mielekäs-

tä ja pisteellä soitettu ”stayin` alive” kappale, jonka tarkoituksena oli havainnollistaa painelurytmi kertosäkeen tahdissa, aiheutti hilpeyttä nuorissa. Painesiteen tekeminen oli myös nuorten mielestä mielenkiintoista, koska rekvisiittana käytettiin tekohaavoja. Kolmioliinan käyttö oli selvästi haasteellisin harjoitus ja se tuotti monelle vaikeuksia. Ensiapupäivän edetessä oli mukava huomata kehitys, joka nuorissa tapahtui. Suoritukset alkoivat parantua, kun toistimme asioita riittävän monta kertaa. Koulutus sujui rennolla mielellä ja nuoret olivat hyväntuulisia ja palautteen mukaan oppi oli mennyt perille, joten projektin tavoitteet täyttyivät.

LÄHTEET

Mesikammen Oy www-sivut, 2010. Viitattu 4.10.2013.

<http://mesikammen.kotisivukone.com/>

<http://mesikammen.kotisivukone.com/6>

Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L.2006.p. Duodecim

Korte, H. & Myllyrinne, K, 2012. Ensiapu. Helsinki: Punainen risti.

Rissanen, T.2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Hätäkeskuslaitoksen www-sivut, 2014. Viitattu 3.2.2014.

http://www.112.fi/hatanumero_112/hatanumero_112

http://www.112.fi/fi/hatanumero_112/milloin_soitat_112

Käypähoidon www-sivut 2011. Viitattu 3.11.2013.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi17010>

Suomen ensiapuopas www-sivut, 2014. Viitattu 20.3.2014

<http://www.ensiapuopas.com/hatailmoitus.html>

Taskinen, S.2010. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: WSOYpro Oy

Sosiaaliportti www-sivut, 2013. Viitattu 25.3.2014

<https://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/muodot/lastensuojelulaitokset/>

Lastensuojelulaki. 2010. L 12.2.2010/58 muutoksineen

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P57>

Peltonen, H, 2004. Kasvattajana sosiaali-ja terveysalan ammattiteissa. Helsinki: Tammi

Ojanen, S, 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Helsinki: Yliopistopaino

Kemppainen, M & Laine, M. 2014. Ensiapupäivä Säkylän yhteiskoulun kahdeksasluokkalaisille. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 1.5.2014

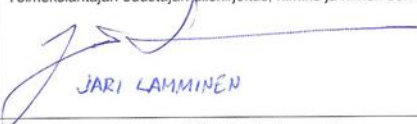



Virtanen, L, 2014. Ensiapupäivä yhdeksäsluokkalaisille. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 1.5.2014

Mäkinen, A, 2013. APUA! Ensiapupäivä esikoululaisille. AMK-opinnäytetyö. Viitattu.1.5.2014

Eloranta, T & Virkki, S, 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi



SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: AKI HAAJU	
Opiskelijanumero: 1100028	Aloitusrhmä: MNTIIKPIA
Koulutusohjelma: HOITOTYÖN KOULUTUS OHJELMA, SAIRAANHOITAJA	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Maija Flinck, 044 7103436	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: LASTENSUOJELUJÄRJESTÖ JÄSILÄISKÖT, MESIKÄMMEN OY, JARI LAMMINEN, PUH: 045 679 0257	
Opinnäytetyön nimi: ENSIAPUKOULUTUS LASTENSUOJELUJÄRJESTÖN MESIKÄMMEN NUORILLE	
Työn etenemisaikataulu:	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.	
Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys:	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvennys:  JARI LAMMINEN	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:   Eeva-Liisa Morkio	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:  Aki Haaju	

LIITE 2

X=aloitettu, %=Valmis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2
Aiheseminaari										X														
Projektisuun- nitelma											X		%											
Suunnittelu- seminaari														%										
Ensiapukoulu- tus																%								
Raportointi- seminaari																	%							
Kirjallinen osuus								X									%							

ENSIAPUKOULUTUS



Mitä on ensiapu?

- Tapahtumapaikalla annettava apu
- Pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot
- Estetään autettavan tilan pahentuminen

Tilannearvio



Hätäensiapu

- Onko autettava tajuissaan vai tajuton?
- Ravistelu
- Puhuttelu



Hätänumeroon soittaminen 112

- Hätäilmoitus HETI yleiseen hätänumeroon, jos henkilö ei herää puhutteluun eikä ravisteluun
- Kerro kuka olet ja lyhyesti mitä on tapahtunut
- Anna tarkka osoite
- Kuuntele ohjeet
- Älä sulje puhelinta ennen kuin olet saanut luvan!



Hengitystiet

- Tarkista, hengittääkö autettava ja ovatko hengitystiet auki.



Kylkiasento

- Jos autettava hengittää normaalisti > käännä kylkiasentoon



Painelu-puhalluselvytys(PPE)

- Elvytyspäättöksen tulisi tehdä enintään kymmenessä sekunnissa
- Elvytys tulee aloittaa heti, jos potilas ei herää eikä hengitä normaalisti!

Painelu-puhalluselvytys(PPE) Painelu elvytys:

- Vaakatasossa kovalla alustalla
- Kädet rintalastan keskelle
- Paineltaessa väh. 100 x min, mutta ei enempää, kuin 120.
- Painelusyvyys 5-6 cm
- Painelun tulisi olla mäntämäistä ja mahdollisimman keskeytyksetöntä
- Painelun ja puhallusten suhde on 30:2.



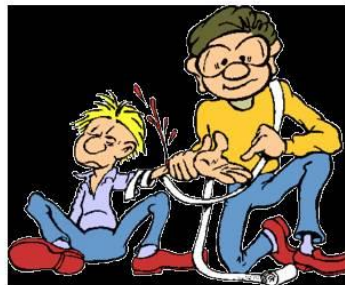
Painelu-puhalluselvytys(PPE) Puhalluselvytys:

- Aloita puhalluselvytys 30:nen painalluksen jälkeen.
- Puhalletaan 2 rauhallista noin sekunnin kestäväää puhallusta.
- Katso, että rintalasta nousee puhaltaessa.



Haavat

- Haava on ihon tai limakalvon vaurio
- Voi liittyä runsasta verenvuotoa
- Haavan paranemiseen vaikuttavat tekijät:
Koko, sijainti, puhtaus sekä syntymistapa



Haava tyypit

- Naarmu tai pintahaava
- Viiltohaava
- Pistohaava
- Ruhjehaava
- Puremahaava
- Ampumahaavat



Ensiapu

- Ensiavun tarkoituksena on tyrehdyttää vuoto ja suojata vaurioitunut alue.



Verenvuodon tyrehdyttäminen

- Soita 112, jos tilanne vaatii
- Loukkaantunut välittömästi makuu tai istuma-asentoon
- Tyrehdytä verenvuoto painamalla vuotokohtaa sormilla tai kämmenellä
- Sido vuotokohta-> Paineside
- Seuraa autettavan tilaa siihen asti, kun ammattiapu saapuu

Painesiteen tekeminen

Tarkoitus: Kohdistaa haavakohtaan tasainen, verenvuodon tyrehdyttävä paine.

- Aseta suojaside haavalle ja jatka painamista siteen päällä
- Aseta suojasiteen päälle 1-2 siderullaa tai jokin pieni esine painoksi
- Kiinnitä suojaside ja paino painesiteeksi sitomalla ne tukevasti joustositeellä tai huivilla



Murtumat

- Murtuma tyypit: Avomurtuma, umpimurtuma
- Luu voi murtua henkilön pudotessa, kaatuessa tai törmäyksen seurauksena
- Voi aiheuttaa luuhun särön tai katkaista sen poikki
- Luita ympäröivät kudokset, hermot, nivelsiteet ja verisuonet voivat vaurioitua



Oireet:

- Kipu
- Raajan virheasento
- Raajaa ei voi käyttää normaalisti
- Avomurtumassa ulkoinen verenvuoto
- Umpimurtumassa sisäinen verenvuoto-> murtumakohta turpoaa
- Reisiluun murtumassa raaja on toista hieman lyhyempi ja ulospäin kääntynyt → raajaa ei pysty liikuttamaan

Ensiapu



- Tee tarvittaessa hätäilmoitus 112
- Tyrehdytä ulkoinen verenvuoto(Avomurtumassa)
- Tue autettava hänelle sopivaan asentoon
- Tue murtuma-alue liikkumattomaksi
- Pidä autettava lämpimänä
- Älä liikuta loukkaantunutta tarpeettomasti
- Huolehdi autettava jatkohoitoon

Kolmioliina

- Ranne, käsi-ja olkavarsi, olkapää sekä solisluu murtumissa tuetaan raaja liikkumattomaksi vartaloon omalla kädellä tai kolmioliinalla



PALAUTE ENSIAPUPÄIVÄSTÄ



Ympyröi kysymyksistä 1-4 mielestäsi oikea vaihtoehto

1. Opetustilanne oli mielenkiintoinen?

- a) Täysin eri mieltä
- b) Osittain samaa mieltä
- c) Samaa mieltä

2. Opetuksen sisältö oli mielestäni tarpeellinen?

- a) Täysin eri mieltä
- b) Osittain samaa mieltä
- c) Samaa mieltä

3. Oppimastani on hyötyä elvytystilanteessa?

- a) Täysin eri mieltä
- b) Osittain samaa mieltä
- c) Samaa mieltä

4. Osaan haavan ja murtumien ensiapua?

- a) Täysin eri mieltä
- b) Osittain samaa mieltä
- c) Samaa mieltä

5. Minkä kouluarvosanan antaisit (4-10) ensiapupäivästä _____

